

«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КеМГМУ Минздрава России)

Проректор по учебной работе

К.б.н., доцент В.В.Большаков

20 *25* г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ**

Специальность

Квалификация выпускника

Форма обучения

Факультет

Кафедра-разработчик рабочей программы

32.05.01 «Медико-профилактическое дело»
врач-по общей гигиене по
эпидемиологии
очная
медико-профилактический
организации и тактики
медицинской службы, медицины
катастроф

Семестр	Трудоем- кость		Лек- ций, ч.	Лаб. прак- тику м, ч.	Пра кт. зан яти й, ч.	Клини- ческих практ. занятий , ч.	Сем ина ров, ч.	СР С, ч.	КР	Экза мен, ч	Форма промежу- точного контроля (экзамен / зачет с оценкой / зачет)
	зач. ед.	ч.									
12	1	36	4		20			12			зачет
Итого	1	36	4		20			12			зачет

Кемерово 2025

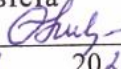
Рабочая программа дисциплины «Сердечно-легочная реанимация» разработана в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «Врач по общей гигиене, по эпидемиологии», утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от № 552 от «15» июня 2017г

Рабочую программу разработал: заведующий кафедрой организации и тактики медицинской службы, медицины катастроф к.м.н., доцент А.А. Сашко

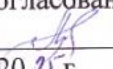
Рабочая программа согласована с научной библиотекой  Г.А. Фролова
« 03 » 02 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры организации и тактики медицинской службы, медицины катастроф, протокол № 6 от « 03 » февраля 2025 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по группе специальностей медико-профилактического факультета

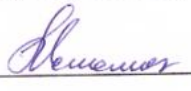
Председатель: к.м.н., доцент  О.И. Пивовар
протокол № 4 от « 14 » 04 2025 г.

Рабочая программа согласована с деканом медико-профилактического факультета,

д.м.н., доцент  Л.А. Леванова
« 15 » 04 2025 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 2525

Руководитель УМО д.ф.н., профессор  Н.Э. Коломиец

« 15 » 04 2025 г.

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины «Сердечно-легочная реанимация» является формирование у студентов медико-профилактического факультета знаний о методах и правилах оказания врачебной помощи и проведения реанимационных мероприятий на догоспитальном этапе в чрезвычайных ситуациях.

1.1.2. Задача дисциплины обучение студентов способам оказания врачебной помощи и навыкам проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1. Дисциплина относится: Обязательная часть, Блок 1, Дисциплины (модули).

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: «Анатомия человека», «Нормальная физиология», «Анестезиология, реаниматология», «Хирургические болезни».

1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения умений оказывать врачебную помощь пораженному населению при ЧС мирного и военного времени и навыков проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе при ЧС мирного и военного времени.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие типы профессиональной деятельности:

1. организационно-управленческий

1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

1.3.1. Общепрофессиональные компетенции

№ п/п	Наименование категории универсальных компетенций	Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы универсальных компетенции	Технология формирования
1	Первая врачебная помощь	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказать врачебную первую помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	ИД-4 ОПК-6 Уметь оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).	Лекция Практические занятия Самостоятельная работа

1.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Трудоемкость, всего		Семестры
		в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	X11
				Трудоемкость по семестрам (ч)
Аудиторная работа, в том числе:		0,67	24	24
Лекции (Л)		0,11	4	4
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)		0,56	20	20
Клинические практические занятия (КПЗ)				
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИРС		0,33	12	12
Промежуточная аттестация:	зачет (З)	3	3	
	экзамен (Э)	-	-	
	зачёт с оценкой	-	-	
ИТОГО		1	36	36

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 1,0 зачетных единиц, 36 ч.

2.1. Структура дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Раздел 1 Медицина катастроф	12	36	4		20			12
	зачёт								
	Итого	12	36	4		20			12

2.2. Тематический план лекционных (теоретических) занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
Раздел 1 Медицина катастроф		4	12	ОПК-6 (ИД-4)
1	Тема 1 Медицинская сортировка при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	2	12	
2	Тема 2 Организационные и лечебные мероприятия на догоспитальном этапе	2	12	
Итого:		4	12	

2.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-вочасов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудито р.	СРС		
Раздел 1 Медицина катастроф			ОПК-6 (ИД-4)			
1	Тема 3 Техника проведения основных манипуляций при оказании медицинской помощи	ПЗ,С	2	2	12	
2	Тема 4 Лечебные мероприятия при нарушении дыхания	ПЗ,С	2	2	12	
3	Тема 5 Лечебные мероприятия при повреждении опорно-двигательной системы на догоспитальном этапе	ПЗ,С	2	1	12	
4	Тема 6 Показания, техника проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе	ПЗ,С	2	1	12	
5	Тема 7 Шок. Классификация.	ПЗ,С	2	1	12	
6	Тема 8 Механизм развития шока.Медицинская помощь на догоспитальном этапе.	ПЗ,С	2	1	12	
	Тема 9 Термическая травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.	ПЗ,С	2	1	12	
8	Тема 10 Медицинская помощь при поражении ЦНС на догоспитальном этапе.	ПЗ,С	2	1	12	
9	Тема 11 Сочетанная и комбинированная травма.Медицинская помощь на догоспитальном этапе.	ПЗ,С	2	1	12	
10	Тема 12 СЛР- алгоритм, отработка практических навыков	ПЗ,С	2	1	12	
Итого:		32	20	12	12	

2.4. Содержание дисциплины

РАЗДЕЛ 1. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

Тема 1. Медицинская сортировка при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени

Содержание темы:

- 1.Процессе медицинской сортировки (в приемно-эвакуационном отделении) раненых
- 2.Сортировка раненых без снятия повязок.
- 3.Различаи сортировки внутрипунктовой и эвакуационно-транспортной.
4. При этапном лечении надо различать следующие виды помощи:
 - Первая помощь (на поле боя), выполняется в порядке само- и взаимопомощи.
 - Доврачебная помощь (оказывается фельдшером на БМП).
 - Первая врачебная помощь (оказывается хирургом и врачами общего профиля на МПП).
 - Квалифицированная медицинская помощь (оказывается хирургами ОмедБ).
 - Специализированная медицинская помощь (оказывается опытными хирургами в хирургических специализированных госпиталях армейского и фронтового районов).
- 5.Первая помощь оказывается на поле боя (в очаге поражения) самими пострадавшими, а также медицинским составом (санитарами и санитарным инструктором). В современной войне само- и взаимопомощь станут доминирующими.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 2. Организационные и лечебные мероприятия на догоспитальном этапе

Содержание темы:

- 1.Основные принципы и сущность организации лечебно-эвакуационных мероприятий в современной системе медицинского обеспечения Вооруженных Сил, других войск, воинских формирований и органов Российской Федерации
- 2.Организационные основы построения современной системы медицинского обеспечения воинских формирований и органов, составной частью которых является организация лечебно-эвакуационных мероприятий, а также на основе анализа результатов медицинского обеспечения боевых действий сформулированы организационные принципы построения современной системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил, других войск, воинских формирований и органов Российской Федерации. К ним относятся:
- 3.Соответствие системы медицинского обеспечения Вооруженных Сил, других войск, воинских формирований и органов Российской Федерации задачам, организационной структуре, стратегии и тактике действий войск.

4. Историческая преемственность в развитии форм и методов медицинского обеспечения на основе сохранения (уточнения) фундаментальных положений действующей системы медицинского обеспечения применительно к современным условиям и особенностям строительства военной организации государства.

5. Приближение медицинской помощи к раненому (больному) на основе переоснащения и технического перевооружения медицинской службы, рационального использования ее сил и средств, исходя из особенностей военного конфликта, условий обстановки, - принцип развития форм и методов медицинского обеспечения на основе повышения качества оказания медицинской помощи раненым и больным в войсковом и армейском районах без существенного увеличения ее объема (трудоемкости процедур) и усиления роли санитарной авиации.

6. Углубление и расширение специализации медицинской помощи, внедрение в практику концепции неотложной специализированной помощи, а также ранней первичной специализированной помощи.

7. Принцип взаимозависимости отдельных элементов системы медицинского обеспечения.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 3. Техника проведения основных манипуляций при оказании медицинской помощи

Содержание темы:

1. Определение степени безопасности ситуации для себя и пострадавших;
2. Оценивание общего состояния больного или пострадавшего, определить степень нуждаемости в оказании экстремальной медицинской помощи;
3. Выявление нарушений жизненно важных функций (дыхания, сердечной деятельности, сознания, мочеиспускания);
4. Распознать состояние клинической смерти и провести реанимационные мероприятия: устранить механическую асфиксию, провести искусственное дыхание методом изо рта в рот и с помощью воздуховода; непрямой массаж сердца; по указанию врача организовать ингаляцию кислорода, выполнить внутримышечную инъекцию препаратов;
5. Выполнить комплекс противошоковых мероприятий: обезболивание, временную остановку наружного кровотечения, транспортную иммобилизацию повреждений, компенсацию гиповолемических расстройств в объеме доврачебной медицинской помощи;

Практическое занятие №1 «Техника проведения основных манипуляций при оказании медицинской помощи»

Форма контроля и отчетности усвоения материала: контрольные вопросы, тестовые задания

Пример – Выберите правильные ответы

Цели медицинской сортировки:

1. Распределить пораженных по функциональным подразделениям
2. Своевременное оказание медицинской помощи
3. Рациональная эвакуация
4. Выделить опасных и неопасных для окружающих
5. Лечение пораженных до окончательного исхода

Правильный ответ: 2,3,4

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 4. Лечебные мероприятия при нарушении дыхания

Содержание темы:

1. Признаки острой дыхательной недостаточности.
2. Патологическое дыхание.
3. Основные причины развития острой дыхательной недостаточности: асфиксия, повреждение грудной клетки и легкого, отравление ядовитыми газами.
4. Распознавание множественных «флотирующих» переломов ребер, подкожной эмфиземы как признака повреждения легкого.
5. Причины асфиксии
6. Приемы профилактики и устранения асфиксии
7. Наложение окклюзионной повязки при ранении груди.
8. Придание пострадавшему специального положения для улучшения вентиляции легких.
9. Лечебные приемы при нарастающим пневмо- или пневмогидротораксе.

Практическое занятие №2 «Лечебные мероприятия при нарушении дыхания»

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример – Выберите правильные ответы

Острые расстройства дыхания у больных в коматозном состоянии могут быть вызваны:

- а) угнетением дыхательного центра
- б) западание языка
- в) рефлекторным спазмом гортанных мышц
- г) аспирацией рвотными массами

Правильный ответ: А,В,Г

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 5. Лечебные мероприятия при повреждении опорно-двигательной системы на догоспитальном этапе

Содержание темы:

1. Достоверные и вероятные признаки переломов.
2. Опасность развития и профилактика осложнений
3. Возможности анестезии при оказании доврачебной медицинской помощи пострадавшим с переломами.
4. Транспортная иммобилизация. Общие правила, выполнение транспортной иммобилизации подручными средствами и с использованием табельных шин (Крамера, Дитерихса, вакуумных) при подозрении на переломы конечностей, позвоночника, таза.
5. Правила и приемы изменения позы пострадавшего, поднимания, выноса из очага катастрофы, щадящей транспортировки на короткое и длительное расстояние.
6. Варианты транспортировки с участием одного, двух или нескольких человек, при наличии или отсутствии носилок, санитарного или попутного транспорта.

Практическое занятие №3 «Лечебные мероприятия при повреждении опорно-двигательной системы на догоспитальном этапе»

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример – Выберите правильные ответы

К относительным признакам перелома относят:

- а) нарушение функции конечности (невозможность или крайняя ограниченность активных движений);
- б) укорочение конечности;
- в) боль в месте перелома при осевой нагрузке на конечность;
- г) наличие костных отломков в ране;
- д) припухлость (кровоизлияние).

Правильный ответ: а,б,г

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 6. Показания, техника проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе

Содержание темы:

- 1.Признаки остановки сердечно-легочной реанимации.
- 2.Правило «АВС» П.Сафара.
- 3.Техника закрытого массажа сердца, проведения искусственного дыхания «рот в рот», через воздуховод и помощью мешка Амбу.
- 4.Варианты проведения сердечно-легочной реанимации или двумя спасателями.
- 5.Соблюдение собственной безопасности.
- 6.Оценка эффективности реанимационных мероприятий. Сроки допустимой гипоксии мозга.

Практическое занятие №4 «Показания, техника проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе»

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример –Выберите правильные ответы

Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

- а) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- б) движение грудной клетки во время ИВЛ
- в) уменьшение цианоза
- г) сужение зрачка
- д) расширение зрачка

Правильный ответ: В,Г

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 7. Шок. Классификация.

Содержание темы:

- 1.Степени тяжести шока.
2. Компенсированный и декомпенсированный шок. Клинические признаки шока.
- 3.Определение шокогенных повреждений.
- 4.Оценка степени транспортабельности пострадавших.

Практическое занятие №5

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример –Выберите правильный ответ

Пострадавший без сознания, АД и пульс не определяются, дыхание Биота, тоны сердца глухие. Какое состояние у пострадавшего?

- а) шок;
- б) предагональное;
- в) агональное;
- г) клиническая смерть;
- д) другое.

Правильный ответ: в

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 8. Механизм развития шока. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Содержание темы:

1.Профилактика развития травматического и геморрагического шока. Основные особенности течения ожогового шока (более подробно этот вопрос будет рассмотрен в теме «Термические поражения»).

2.Комплекс противошоковых мероприятий. Компоненты противошоковой терапии.

3.Возможности профилактики и борьбы с шоком при оказании первой и доврачебной медицинской помощи.

4.Оценка степени транспортабельности пострадавших.

Практическое занятие №6

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример –Выберите правильный ответ

Пострадавший без сознания, АД и пульс не определяются, дыхание Биота, тоны сердца глухие. Какое состояние у пострадавшего?

- а) шок;
- б) предагональное;
- в) агональное;
- г) клиническая смерть;
- д) другое.

Правильный ответ: в

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 9. Термическая травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Практическое занятие №7

Содержание темы:

1.Определение глубины и степени тяжести термического поражения.

2.Местные и общие термические поражения.

3.Нарушения, угрожающие жизни при тяжелом термическом поражении.

4.Неотложные лечебные мероприятия до прибытия врача.

Практическое занятие №7

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример –Выберите правильный ответ

В зависимости от степени выраженности патологических расстройств при ожоговом шоке

выделяют степени:

- а) легкую, среднюю, тяжелую, крайне тяжелую;
- б) легкую, тяжелую, крайне тяжелую, терминальную;
- в) легкую, тяжелую, крайне тяжелую;
- г) легкую, тяжелую, крайне тяжелую, терминальную, агонию;
- д) ожоговый шок по степени не классифицируется.

Правильный ответ: в

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет

Тема 10. Медицинская помощь при поражении ЦНС на догоспитальном этапе.

Содержание темы:

1. Лечение больных с черепно-мозговой

2. Помощь пострадавшим с черепно-мозговой травмой можно условно разделить на три периода:

- помощь на догоспитальном этапе;
- лечение в стационаре (госпитальный этап):
 - консервативное - лечение сотрясения головного мозга, ушиб головного мозга, закрытые переломы свода черепа, переломы основания черепа, субарахноидальные кровоизлияния;
 - оперативное - по строгим показаниям;
- «долечивание» в поликлинических условиях (амбулаторный этап).

3. Первая и доврачебная помощь.

4. Первая врачебная помощь:

4.1. иммобилизация позвоночника

4.2. проведение мероприятий, направленных на стабилизацию общего состояния, исправление ранее наложенной повязки, введение антибиотиков, столбнячного анатоксина, обезболивающих препаратов;

4.3. при задержке мочеиспускания - катетеризация мочевого пузыря с оставлением катетера.

5. Раненые с угрозой нарушения витальных функций и наружного кровотечения отправляются на этап специализированной помощи, по возможности минуя этап квалифицированной помощи.

Практическое занятие №8 «Медицинская помощь при поражении ЦНС на догоспитальном этапе»

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример – Выберите правильный ответ

По характеру черепно-мозговой травмы выделяют:

- а) острую и тупую;
- б) открытую и тупую;
- в) открытую и закрытую;
- г) огнестрельную и неогнестрельную.

Правильный ответ: в

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
нет

Тема 11. Сочетанная и комбинированная травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Содержание темы:

1. Политравма – множественные, сочетанные и комбинированные повреждения.
2. Травматический и ожоговый шок. Комплекс противошоковых мероприятий
3. Характеристика политравмы.
4. Травматический и ожоговый шок – основные нарушения гомеостаза, ориентировочная оценка степени тяжести и прогноза по простым и быстро определяемым клиническим признакам.
5. Понятие шокогенной травмы. Комплекс противошоковых мероприятий – содержание, задачи и возможности выполнения противошоковых мероприятий при оказании первой и доврачебной медицинской помощи.
6. Оценка транспортабельности.

Практическое занятие №9 «Сочетанная и комбинированная травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: тестовые задания

Пример – Выберите правильные ответы

Объем первой врачебной помощи при ранении шейного отдела позвоночника и спинного мозга:

- а) пострадавших размещают на носилках со щитом и накладывают жесткий шейный воротник;

- б) при нарушении дыхания вводят воздуховод и обеспечивают адекватную вентиляцию легких;
- в) исправляют ранее наложенную повязку, вводят антибиотики, столбнячный анатоксин, по показаниям обезболивающие препараты;
- г) выполняют ПХО раны с устранением сдавления спинного мозга;
- д) при задержке мочеиспускания производят катетеризацию мочевого пузыря с оставлением катетера;
- е) выполняют переднюю декомпрессию спинного мозга, завершая ее передним расклинивающим корпородезом.

Правильный ответ: а,б,в,д

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
нет

Тема 12. Сердечно-легочная реанимация- алгоритм,отработка практических навыков

Содержание темы:

- 1.Базовая сердечно-легочная реанимация
2. Алгоритм действий
3. Нормативное время БСЛР

Практическое занятие №10 «Сердечно-легочная реанимация- алгоритм,отработка практических навыков»

Форма контроля и отчетности усвоения материала: фантом-тренажер для СЛР

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:
нет

2.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Раздел 1.Медицина катастроф		12	12
Тема 3 Техника проведения основных манипуляций при оказании медицинской помощи	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	2	12
Тема 4 Лечебные мероприятия при нарушении дыхания	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	2	12

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол- во часов	Семестр
Тема 5 Лечебные мероприятия при повреждении опорно-двигательной системы на догоспитальном этапе	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	1	12
Тема 6 Показания, техника проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	1	12
Тема 7 Шок. Классификация.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	1	12
Тема 8 Механизм развития шока. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	1	12
Тема 9 Термическая травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	1	12
Тема 10 Медицинская помощь при поражении ЦНС на догоспитальном этапе.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	1	12
Тема 11 Сочетанная и комбинированная травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	1	12
Тема 12 Сердечно-легочная реанимация, алгоритм, отработка практических навыков	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект,	1	12
Итого		12	12
Всего:		12	12

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Формы интерактивного обучения	Кол-во час
	Раздел 1. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ				
1	Тема 1 Медицинская сортировка при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	ЛЗ	2	Лекция-визуализация	2
2	Тема 2 Организационные и лечебные мероприятия на догоспитальном этапе	ЛЗ	2	Лекция-визуализация	2
3	Тема 4 Лечебные мероприятия при нарушении дыхания	ПЗ	2	Ролевая игра	2
4	Тема 6 Показания, техника проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе	ПЗ	2	Ролевая игра	2
	<i>Итого:</i>		8		8

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Контрольно-диагностические материалы.

Промежуточная аттестация включает в себя два этапа – решение ситуационных задач и сдача практических навыков СЛР:

1. На первом этапе обучающийся выполняет 3 ситуационные задачи (Приложение 1), выбранные случайным порядком, на решение которых отводится 30 минут

2. На втором этапе обучающийся выполняет на манекене-тренажере технику проведения сердечно-легочной реанимации (Приложение 1), время выполнения 5-10 минут - на основании чего преподаватель дает индивидуальную оценку уровня подготовки каждого обучающегося.

4.2.Список тем рефератов (в полном объеме) с оформлением и без оформления презентации:

- 1.Медицинская сортировка на догоспитальном этапе
- 2.Сортировочные группы
- 3.Работа на сортировочной площадке
- 4.Эвакуационные принципы медицинской сортировки

Критерии оценки по дисциплине в целом

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа..	A -B	100-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C-D	90-81	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	80-71	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Fx- F	<70	2 Требуется пересдача/ повторное изучение материала

4. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Информационное обеспечение дисциплины

Научная библиотека КемГМУ. Режим доступа: <https://kemsu.ru/science/library/>

Электронная библиотека КемГМУ. - URL: <http://www.moodle.kemsma.ru>. – Режим доступа: по логину и паролю.

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Левчук, И. П. Медицина катастроф : учебник / Левчук И. П. , Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.- 288 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2	Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 448 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
	Дополнительная литература
3	Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций : учебное пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
4	Медицина катастроф / И. В. Рогозина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 176 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	Воробьев, А. М. Медицинская сортировка при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени : учебно-методическое пособие для подготовки кадров высшей квалификации / А. М. Воробьев, А. В. Шамгунов, А. А. Сашко ; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения медицины катастроф. - Кемерово : [б. и.], 2018. - 29 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.
2	

5. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения:

учебные комнаты, лекционный зал, комната для самостоятельной подготовки

Оборудование:

доски, столы, стулья

Средства обучения:

манекен-тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с программой контроля СЛР, фантомы для сердечно-легочной реанимации, для инъекций, фантомы для плевральной пункции, иммобилизационные шины, набор хирургического инструментария

Технические средства:

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиоколонки, компьютеры с выходом в интернет, МФУ.

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Антивирус Dr.Web Security Space

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition для бизнеса

Оценочные материалы

Список вопросов для подготовки к зачёту или экзамену (в полном объёме):

1. Структура РСЧС, мобилизационный резерв РФ.
2. Инженерная защита не транспортабельных больных в условиях ЧС мирного и военного времени.
3. Медицинская сортировка при ЧС мирного и военного времени.
4. Техника проведения основных манипуляций при оказании медицинской помощи:
 - пункция периферических вен;
 - пункция плевральной полости, перикарда;
 - местное обезболивание;
 - интубация трахеи;
 - проведение вспомогательной вентиляции.
5. Лечебные мероприятия при нарушении дыхания .
6. Лечебные мероприятия при повреждении опорно-двигательной системы на догоспитальном этапе.
7. Показания, техника проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе.
8. Шок. Классификация. Механизм развития шока. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.
9. Термическая травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.
10. Химические ожоги. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.
11. Организационные и лечебные мероприятия при поражении ЦНС на догоспитальном этапе.
12. Синдром длительного раздавливания. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.
13. Характеристика сочетанной и комбинированной травмы. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.
14. Термическая травма. Медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Ситуационные задачи (примеры с эталонами ответов)

Задача 1.

Пострадавший в обмороке. Объективно: сознания нет, на обращения и прикосновения не реагирует; пульс определяется на крупных артериях (сонной и бедренной), кожные покровы бледные. Ваши действия?

Эталон ответа: Оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. Убедиться в отсутствии сознания и наличии сердцебиения и дыхания. Уложить пострадавшего в горизонтальное положение. Приподнять пострадавшему ноги. Расстегнуть одежду, если она затрудняет дыхание, обеспечить приток свежего воздуха. В случае необходимости вызвать бригаду скорой помощи.

Задача 2.

Пострадавший длительно находится без сознания, не реагирует на внешние раздражители. Пульс определяется на крупных артериях (сонной и бедренной). Ваши действия?

Эталон ответа: Оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Убедиться в отсутствии сознания и наличии сердцебиения и дыхания. Повернуть пострадавшего на бок, чтобы предотвратить западания языка, и в случае начавшейся рвоты больной не захлебнулся рвотными массами. До приезда скорой помощи находиться со стороны лица пострадавшего, контролировать дыхание и пульс.

Задача 3.

Пострадавший без сознания, не реагирует на внешние раздражители. Пульс не определяется на крупных артериях (сонная, бедренная). Дыхание не определяется. Ваши действия?

Эталон ответа: Оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Убедиться в отсутствии сознания, сердцебиения и дыхания. Уложить пострадавшего на ровную, жёсткую поверхность. Проверить и обеспечить проходимость дыхательных путей (удалить инородные тела). Начать делать непрямой массаж сердца.

Задача 4.

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс сонной артерии не определяется. Определите неотложное состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой помощи.

Эталон ответа: Клиническая смерть. Оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Убедиться в отсутствии сознания, сердцебиения и дыхания. Уложить пострадавшего на ровную, жёсткую поверхность. Проверить и обеспечить проходимость дыхательных путей (удалить инородные тела). Начать делать непрямой массаж сердца.

Задача 6.

У пострадавшего закрытая травма предплечья, вызванная ударом о тупой твердый предмет. Объективно: отек, локальная больна, гематома (синяк). Установите вид повреждения, окажите первую помощь пострадавшему.

Эталон ответа: Вид повреждения – ушиб. Необходимо придать возвышенное положение конечности. Каждые 10 минут прикладывать к месту ушиба холод. Создать покой для устранения боли. Наложить фиксирующую повязку на область сустава.

Задача 7.

У пострадавшего закрытая травма в области локтевого сустава. Объективно: выраженная деформация в области сустава, отечность и резкая болезненность, невозможность движений в суставе. Установите вид повреждения, окажите первую помощь пострадавшему.

Эталон ответа: Вид повреждения – вывих. Необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Обездвижить конечность в том положении, в котором она оказалась после вывиха, до прибытия скорой помощи. Придать конечности возвышенное положение (если есть возможность). Приложить к области поврежденного сустава холод.

Задача 8.

Окажите первую помощь пострадавшему с закрытым переломом нижней конечности. Объективно: Боль при осевой нагрузке, отек и крепитация (хруст) костных отломков.

Эталон ответа: При закрытом переломе необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Зафиксировать сломанную кость с помощью повязок, специализированных шин или подручных средств. Придать конечности возвышенное положение для профилактики нарастания отека. Приложить холод к области перелома.

Задача 9.

У пострадавшего после неудачного падения появилась боль в правой руке. Движения в руке невозможны. В области средней трети предплечья имеется деформация кости и ненормальная подвижность. Оцените неотложное состояние. Окажите первую медицинскую помощь.

Эталон ответа: Закрытый перелом костей предплечья. при закрытом переломе необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Зафиксировать сломанную кость с помощью повязок, специализированных шин или подручных средств. Придать конечности возвышенное положение для профилактики нарастания отека. Приложить холод к области перелома.

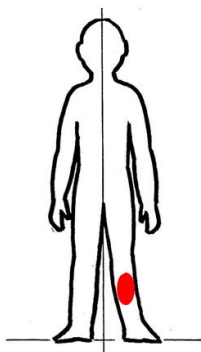
Задача 10.

При спрыгивании спасателя с автомашины правая голень попала в глубокую яму и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге. Объективно: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остrokонечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, на ногу встать не может.

Эталон ответа: Открытый перелом костей правой голени. При открытом переломе необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Наложить на рану стерильную повязку, чистую ткань или носовой платок. Фиксация перелома и двух близлежащих к месту перелома суставов специализированными шинами или подручными средствами. Охладить место перелома специальными пакетами или льдом. Придать конечности возвышенное положение для профилактики нарастания отека.

Задача 11.

Установите вид повреждения и окажите первую помощь пострадавшему. Объективно: боль в левой нижней конечности, в ране видны отломки костей.



Эталон ответа: Открытый перелом. При открытом переломе необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Наложить на рану стерильную повязку, чистую ткань или носовой платок. Фиксация перелома и двух близлежащих к месту перелома суставов специализированными шинами или подручными средствами. Охладить место перелома специальными пакетами или льдом. Придать конечности возвышенное положение для профилактики нарастания отека.

Задача 12.

При проведении спасательных работ обнаружен пострадавший с переломом правого бедра. Проведите иммобилизацию с учетом всех особенностей травмы в правильной последовательности.

Эталон ответа: Необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. С учетом особенностей травмы подгонку шины проводят на себе, чтобы не нарушать положение травмированной конечности. Шину должна захватывать все суставы нижней конечностей. Шину накладывают по верх одежды и обуви. Придать конечности возвышенное положение для профилактики нарастания отека. Приложить холод к области перелома.

Задача 13.

Пострадавший, во время аварии на заводе получил удар по голове во время обрушения цеха, был засыпан землей. При осмотре – пациент без сознания, сердечная деятельность сохранена, дыхание отсутствует. Окажите первую помощь

Эталон ответа: Уложить пострадавшего на ровную поверхность. Повернуть голову набок. Очистить верхние дыхательные пути. Провести ИВЛ.

Задача 14.

В результате возникновения ЧС техногенного характера у пострадавшего обнаружено повреждение кожных покровов верхней конечности. Пострадавшему была оказана помощь: Рана промыта спиртом и обработана перекисью водорода. Проведите коррекцию оказания первой помощи, укажите какие действия недопустимы в данном случае.

Эталон ответа: Необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Положить на рану стерильную повязку. Укрепить с помощью бинта повязку на ране (допускается использование лейкопластыря и других подручных средств). Приложить к повязке лед или охлаждающий пакет. Придать конечности возвышенное положение.

Недопустимо: промывать рану спиртом – это может спровоцировать ожог, использовать перекись водорода – это может спровоцировать кровотечение.

Задача 15.

В результате чрезвычайной ситуации на производстве у пострадавшего обнаружено повреждение правого глаза. Объективно: боль, нарушение зрения, чувство жжения. Окажите первую помощь в правильной последовательности.

Эталон ответа: При поражении глаз необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Уложить пострадавшего в горизонтальное положение. Накрыть поврежденный глаз стерильной салфеткой. Закрыть второй глаз чистой стерильной салфеткой, для предотвращения синхронных движений глазных яблок. Дождаться бригаду скорой помощи для дальнейшей транспортировки.

Задача 16.

При взрыве в метро вы обнаружили пострадавшего с проникающим ранением глазного яблока. Объективно: боль, нарушение зрения, наличие инородного тела. Окажите первую помощь.

Эталон ответа: При поражении глаз необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Уложить пострадавшего в горизонтальное положение. Если из раны выступает инородный предмет следует накрыть его (пластиковым стаканом) для предотвращения его смещения. Накрыть поврежденный глаз стерильной салфеткой. Закрыть второй глаз чистой стерильной салфеткой, для предотвращения синхронных движений глазных яблок. Дождаться бригаду скорой помощи для дальнейшей транспортировки.

Задача 17.

У пострадавшего диагностировали кровотечение из бедренной артерии. Опишите, каким способом вы его остановите?

Эталон ответа: Кровотечение из бедренной артерии останавливают, надавливая кулаком на верхнюю треть бедра в паховой области.

Задача 18.

У пострадавшего диагностировали кровотечение из сонной артерии. Опишите, каким способом вы его остановите?

Эталон ответа: Кровотечение из сонной артерии останавливают методом пальцевого прижатия артерии к шейным позвонкам.

Задача 19.

Упавшее стекло при ДТП нанесло пострадавшему резаную рану, повреждена передняя поверхность предплечья. Из раны сильной пульсирующей струей выбрасывается кровь ярко-алого цвета. Определите вид кровотечения и опишите свои действия?

Эталон ответа: Артериальное кровотечение. Необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Наложить жгут. Положить записку с указанием времени наложения жгута. Закрыть рану стерильной или чистой повязкой. Придать возвышенное положение конечности. Положить лед. Зафиксировать конечность подручными средствами в возвышенном положении.

Задача 20.

У пострадавшего повреждена передняя поверхность предплечья. Из раны медленно и равномерно вытекает кровь темно-вишневого цвета непрерывной струёй. Определите вид кровотечения и опишите свои действия?

Эталон ответа: Венозное кровотечение. Необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Наложить давящую повязку на рану. Туго забинтовать конечность, начиная на 5-8 сантиметров НИЖЕ раны в направлении от периферии к центру. Придать возвышенное положение конечности. Положить лед к повязке в области раны и ниже.

Задача 21.

Пешеход сбит легковым автомобилем. Лежит на обочине дороги. В сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в области правой голени. Кожные покровы бледные. Дыхание учащенное. Пульс на запястье определяется, частый. Одежда в области правого голени пропитана кровью. При осмотре поврежденной конечности на передней поверхности голени обнаружена рана. Из раны пульсирующей струёй вытекает кровь алого цвета. Определите вид кровотечения. Окажите первую помощь.

Эталон ответа: Артериальное кровотечение. Необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Наложить жгут. Положить записку с указанием времени наложения жгута. Закрыть рану стерильной или чистой повязкой. Придать возвышенное положение конечности. Положить лед. Зафиксировать конечность подручными средствами в возвышенном положении.

Задача 22.

В ДТП пассажир получил ранение правого предплечья. Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в правой руке. На внутренней поверхности правого предплечья две небольшие раны, из которых медленно вытекает кровь темно-красного цвета. Определите вид кровотечения. Окажите первую помощь.

Эталон ответа: Венозное кровотечение. Необходимо оценить ситуацию и обеспечить безопасные условия для оказания помощи. Обеспечить вызов бригады скорой помощи. Наложить давящую повязку на рану. Туго забинтовать конечность, начиная на 5-8 сантиметров НИЖЕ раны в направлении от периферии к центру. Придать возвышенное положение конечности. Положить лед к повязке в области раны и ниже.

Алгоритм выполнения СЛР.

Последовательность выполнения реанимационных действий у взрослого следующая:

1. Оценить обстановку и обеспечить безопасные условия для оказания первой помощи
2. Определить наличие сознания у пострадавшего
3. Восстановить проходимость дыхательных путей и определить признаки жизни у пострадавшего
4. Выполнить сердечно-легочную реанимацию (надавливания на грудину и вдохи искусственного дыхания)
5. Во время надавливаний на грудину пострадавшего при проведении СЛР необходимо продавливать ее на глубину не менее 5 см и не более 6 см (для взрослых)
6. Частота надавливаний должна составлять не менее 100 и не более 120 в 1 минуту
7. Критерий эффективного вдоха при проведении базовой СЛР- видимый подъем грудной

клетки

8.Кисти обучающегося при осуществлении надавливаний должны быть взяты в замок, основание ладони нижележащей руки не должно отрываться от поверхности груди пострадавшего между надавливаниями, а так же необходимо держать руки прямо, не сгибая их в локтевых суставах

9.Для надавливаний необходимо использовать вес туловища. Колени должны быть на ширине плеч

10.Не предпринимать лишних действий (определять ширину зрачков, наличие инородных тел в дыхательных путях, прикладывать ко рту зеркало и т.д.)

11.Оценка пульса не считается ошибкой, если проводится медицинским работником и оценивается специальным приемом совместно с оценкой наличия дыхания

12.Центр грудной клетки- примерный ориентир

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины / практике на 2025 – 2026 учебный год.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:	
	Дата	Номер протокола заседания кафедры
В рабочую программу вносятся следующие изменения - актуализирован ФОС промежуточной аттестации (<i>для справки: 10% ФОС обновляется ежегодно</i>); - и т.д.		